



---

## **Aktualisasi *Koinonia* Gereja dalam Pemulihan Trauma Kelompok Rentan Pasca-Bencana: Studi Kasus di GMIT Sion-Oeli'i**

**Eritrika Adriana Nulik<sup>(1)</sup> Mefibosed Radjah Pono<sup>(2)</sup>**  
Universitas Kristen Artha Wacana Kupang<sup>(1)(2)</sup>  
Email: [nulik.eritrika82@gmail.com](mailto:nulik.eritrika82@gmail.com)

---

### **ABSTRACT**

*Vulnerable groups such as children, women, the elderly, and persons with disabilities often bear multidimensional post-disaster impacts encompassing physical, psychological, and spiritual aspects. This necessitates holistic recovery interventions. This study aims to analyze the role of the church's koinonia (fellowship) as an instrument for post-disaster trauma recovery among vulnerable groups, focusing on a case study of the GMIT Sion-Oeli'i congregation in East Nusa Tenggara. This study utilizes a descriptive qualitative method combined with theological and philosophical approaches. Data collection was conducted through in-depth interviews and the distribution of questionnaires to the affected congregation. The results indicate that the actualization of koinonia, manifested through spiritual support, communal prayer, and congregational support groups, has proven effective in reducing psychological anxiety levels and revitalizing the bonds of social solidarity among survivors. This study affirms that the church holds strategic potential in community-based crisis interventions. As a practical implication, this research recommends that churches design continuous support programs, such as trauma-specific pastoral counseling, spiritual healing retreats, and congregation-based social empowerment activities.*

**Keywords:** *GMIT Sion-Oeli'i; Vulnerable Groups; Koinonia; Post-Disaster; Trauma Recovery*

### **ABSTRAK**

Kelompok rentan, seperti anak-anak, perempuan, lansia, dan penyandang disabilitas, kerap menanggung dampak multidimensi pasca-bencana yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan spiritual. Hal ini menuntut adanya intervensi pemulihan yang bersifat holistik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran *koinonia* (persekutuan) gereja sebagai instrumen pemulihan trauma pasca-bencana bagi kelompok rentan, dengan fokus studi kasus pada jemaat GMIT Sion-Oeli'i, Nusa Tenggara Timur. Studi ini menggunakan metode kualitatif deskriptif yang dipadukan dengan pendekatan teologis dan filosofis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan penyebaran kuesioner kepada jemaat terdampak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktualisasi *koinonia* yang diwujudkan melalui dukungan spiritual, doa bersama, dan kelompok pendampingan jemaat terbukti efektif dalam mereduksi tingkat kecemasan psikologis dan merevitalisasi ikatan solidaritas sosial para penyintas. Kajian ini menegaskan bahwa gereja memiliki potensi strategis dalam intervensi krisis berbasis komunitas. Sebagai implikasi praktis, penelitian ini merekomendasikan perlunya gereja merancang program pendampingan yang berkesinambungan, seperti konseling pastoral khusus trauma, retreat rohani penyembuhan, dan aktivitas pemberdayaan sosial berbasis jemaat.

**Kata Kunci:** *GMIT Sion-Oeli'i; Kelompok Rentan; Koinonia; Pasca-Bencana; Pemulihan Trauma*

### **Article history**

Received: 07  
Januari 2025

Revised: 16  
Februari 2026

Accepted: 24  
Maret 2026

Published: 10  
April 2026

---

**Citation (APA Style):** Nulik, E. A., & Radjah Pono, M. (2026). The Actualization of Church Koinonia in Post-Disaster Trauma Recovery for Vulnerable Groups: A Case Study at GMIT Sion-Oeli'i. *Jurnal Teologi Dan Pelayanan Kerusso*, 11(1), 117–128. <https://doi.org/10.33856/kerusso.v11i1.449>

---

## **PENDAHULUAN**

Indonesia, dengan posisi geografisnya di kawasan Cincin Api Pasifik (*Ring of Fire*), memiliki tingkat kerawanan bencana alam yang sangat tinggi. Bencana ekologis seperti gempa bumi, banjir, dan badai tropis sering kali memicu kerusakan fisik dan infrastruktur yang masif. Namun, dampak psikologis dan sosial yang ditimbulkan kerap jauh lebih destruktif, yang sering bermuara pada trauma mendalam atau *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (American Psychiatric Association, 2013; Herman, 2015). Dampak ini secara spesifik sangat dirasakan oleh kelompok rentan, khususnya lansia (Mustikasari, 2019; Putri & Devi, 2022). Oleh karena itu, diperlukan advokasi dan kerangka pendampingan yang tepat (World Health Organization, 2013). Mengafirmasi hal ini, Rahmat & Alawiyah (2020) serta Hobfoll dkk. (2007) menyoroti urgensi intervensi psikososial dan konseling traumatik secara komunal guna mereduksi dampak psikologis pasca-bencana. Fenomena krisis ini secara nyata dialami oleh Jemaat GMIT Sion Oeli'i di Nusa Tenggara Timur, sebuah lokus yang berada di zona rawan bencana. Pada tahun 2021, jemaat ini terdampak secara komprehensif akibat badai Siklon Seroja. Bencana tersebut tidak hanya menyisakan trauma mendalam yang mengganggu dimensi personal, tetapi juga mendestruksi dinamika persekutuan, sekaligus menuntut peran etika solidaritas gereja secara holistik (Doki, Ludji, & Lauterboom, 2023; Leka dkk., 2023).

Dalam perspektif eklesiologi, penanganan trauma pasca-bencana tidak cukup didekati semata-mata dari disiplin psikologi, melainkan menuntut refleksi teologis dan filosofis yang tajam. Di sinilah konsep *koinonia* menjadi krusial. Berakar dari kata Yunani *κοινωνία* (*koinōnia*), konsep ini bermakna persekutuan, partisipasi, dan saling berbagi kehidupan (Darmaputera, 2001). Pemahaman *koinonia* adalah bentuk respons fundamental gereja atas krisis yang terjadi (Ginting, 2022), di mana peran gembala sidang dan kepedulian jemaat diuji (Sarumaha dkk., 2021). Solidaritas gereja yang inklusif ini menawarkan kontribusi signifikan dalam merekonstruksi luka-luka spiritual dan sosial jemaat (Bonhoeffer, 1954; Volf, 1996). Oleh karena itu, respons gereja terhadap trauma harus diintegrasikan dalam kerangka yang menyeimbangkan mekanisme koping spiritual yang positif (Pargament dkk., 1998; O'Grady dkk., 2012) dengan pemaknaan penderitaan.

Proses pemulihan trauma pasca-bencana memiliki kompleksitas tinggi yang melampaui kapasitas pendampingan individual semata, terutama jika melihat bagaimana trauma memberikan efek stres jangka panjang pada otak dan raga penderitanya (Bremner, 2006; Van der Kolk, 2014; Briere & Scott, 2014). Salah satu pendekatan yang relevan dan berdaya guna adalah optimalisasi prinsip *koinonia* melalui model pelayanan pastoral berbasis jemaat. Pendekatan ini memberdayakan anggota gereja untuk membangun resiliensi kolektif melalui kolaborasi dan dukungan mutual secara spiritual (Aten dkk., 2014). Program berbasis jemaat menggeser lokus pemulihan dari yang bersifat egosentris (individu) menuju penguatan ikatan sosial dan respons keagamaan yang terstruktur (Koenig, 2006).

Diskursus mengenai persinggungan antara trauma dan teologi (*state of the art*) telah banyak dieksplorasi oleh para sarjana, sebagaimana sering didokumentasikan dalam ragam literatur lintas disiplin klinis dan religius (Weaver dkk., 2003). Serene Jones dalam *Trauma and Grace: Theology in a Ruptured World* (2009) menganalisis secara tajam bagaimana pengalaman traumatis mendisrupsi relasi manusia dengan Tuhan dan meredefinisi pemahaman mereka akan anugerah, sementara Shelly Rambo (2010) mengelaborasi teologi kebertahanan di tengah trauma. Dari sudut pandang praksis pendampingan, Henri Nouwen dalam *The Wounded Healer* (1972) menegaskan urgensi pelayan pastoral untuk menggunakan pengalaman lukanya sendiri sebagai medium penyembuhan komunitas. Lebih lanjut, diskursus teologi

penderitaan dan salib yang dielaborasi oleh Miroslav Volf (1996), Jürgen Moltmann (1967; 1993), dan John Stott (1986) memberikan landasan teoretis bahwa penderitaan dapat ditransformasi menjadi medium pemulihan dan penumbuh pengharapan eskatologis. Dorongan untuk menemukan secercah harapan di balik tragedi ini juga beresonansi dengan pandangan eksistensial mengenai pencarian makna hidup penderita (Frankl, 1946).

Meskipun literatur teologi global telah secara komprehensif mengkaji penderitaan dan solidaritas gereja, elaborasi kontekstual mengenai pemulihan trauma pasca-bencana Siklon Seroja dalam lanskap gereja lokal di Indonesia masih sangat marjinal (Doki, Ludji, & Lauterboom, 2023). Secara spesifik, penelitian yang memosisikan *koinonia* sebagai prinsip dasar ontologis gereja dalam memediasi pemulihan trauma kelompok rentan melalui instrumen etika kehendak dan filsafat kemanusiaan (Kant, 1998) belum banyak disentuh, khususnya pada lokus spesifik GMT Sion Oeli'i. Kehadiran penelitian ini berupaya mengisi kesenjangan literatur (*research gap*) tersebut dengan pendekatan yang lebih komprehensif.

Berpijak pada argumentasi di atas, penelitian ini bertujuan untuk: (1) menganalisis secara kritis implementasi *koinonia* dalam menstimulasi pemulihan trauma kelompok rentan pasca-bencana secara psikologis, sosial, dan spiritual di GMT Sion Oeli'i; serta (2) merekonstruksi analisis teologis dan filosofis terkait peran gereja dalam merespons penderitaan jemaat melalui pendekatan pastoral berbasis *koinonia*. Melalui temuan ini, artikel ini diharapkan dapat memberikan kebaruan (*novelty*) bagi diskursus teologi pastoral dan filsafat kemanusiaan, sekaligus menawarkan implikasi praksis bagi gereja dalam memaksimalkan perannya sebagai ruang persekutuan dan penyembuhan di tengah krisis.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (*case study*). Desain ini dipilih untuk mengeksplorasi secara mendalam dan kontekstual mengenai fenomena spesifik yang terjadi di Jemaat GMT Sion Oeli'i, Nusa Tenggara Timur, sebagai wilayah rawan bencana yang terdampak langsung oleh badai Siklon Seroja. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yang secara spesifik menargetkan dua kelompok utama: (1) representasi kelompok rentan (perempuan, lansia, dan penyandang disabilitas) yang mengalami trauma pasca-bencana, serta (2) tokoh agama (pendeta dan majelis jemaat) yang bertindak sebagai pelaksana pelayanan pastoral.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui dua teknik utama, yakni wawancara mendalam (*in-depth interview*) secara semi-terstruktur dan Diskusi Kelompok Terpumpun (*Focus Group Discussion/FGD*). Wawancara mendalam bertujuan untuk menggali narasi personal, pengalaman traumatis, dan pemaknaan spiritual para penyintas. Sementara itu, FGD difasilitasi untuk memetakan dinamika kolektif persekutuan jemaat dan mengevaluasi efektivitas program pendampingan berbasis *koinonia*. Guna melengkapi data empiris, data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumen yang melibatkan literatur teologi, filsafat kemanusiaan, serta arsip pelayanan GMT Sion Oeli'i.

Untuk menjamin kredibilitas dan keabsahan data, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi, baik triangulasi sumber (membandingkan data antar-informan) maupun triangulasi teknik (memadukan hasil wawancara, FGD, dan studi dokumen). Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan metode analisis tematik. Proses analisis ini mencakup tahapan reduksi data untuk menyortir informasi yang relevan, penyajian data dalam bentuk kategorisasi tema (seperti: bentuk trauma, wujud dukungan *koinonia*, dan

resiliensi spiritual), serta penarikan kesimpulan. Melalui tahapan sistematis ini, temuan empiris di lapangan disintesis dengan landasan teoretis guna merekonstruksi kerangka teologis dan filosofis dalam pemulihan trauma.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Dampak Bencana Alam dan Kerentanan Psikologis Kelompok Rentan di GMT Sion Oeli'i

Bencana alam tidak hanya mendisrupsi infrastruktur fisik, tetapi juga memicu eskalasi trauma psikologis yang persisten, dengan tingkat risiko tertinggi berada pada kelompok rentan. Kelompok ini yang mencakup anak-anak, perempuan, lansia, dan penyandang disabilitas menghadapi hambatan pemulihan yang lebih kompleks akibat keterbatasan daya tahan fisik, sosial, dan ekonomi. Hal ini sejalan dengan pandangan Mustikasari (2019) serta pedoman World Health Organization (2013) yang mengonfirmasi bahwa kelompok rentan terutama lansia dan anak-anak menanggung beban psikologis dan kecemasan terberat pasca-bencana, sehingga memerlukan dukungan spesifik. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 30 responden dari kelompok rentan di jemaat GMT Sion Oeli'i, ditemukan bahwa hampir 60% responden mengalami kecemasan berlebih dan trauma berkepanjangan (Wawancara Responden 2, 2023). Lebih lanjut, data kuesioner mengindikasikan bahwa 75% responden mengalami disrupsi pola tidur dan gangguan makan. Gejala-gejala klinis ini merepresentasikan hambatan signifikan yang dapat memperlambat proses pemulihan sintas (*survivors*).

Manifestasi trauma pada kelompok rentan menunjukkan pola yang beragam namun saling beririsan. Rincian persentase indikator trauma berdasarkan kategori demografis dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Perbandingan Gejala Trauma Akibat Bencana Alam pada Kelompok Rentan**

Gejala Trauma	Anak-anak	Perempuan	Lansia
Kecemasan berlebihan (gelisah, kuatir- <i>overthinking</i> )	80%	60%	70%
Kesulitan Tidur	60%	40%	50%
Rasa takut berlarut (detak jantung yang cepat, keringat dingin, sering panik)	40%	70%	30%
Perasaan terisolasi	50%	50%	40%

Data Data pada Tabel 1 mengonfirmasi bahwa anak-anak mendominasi pada indikator kecemasan berlebihan (80%), sementara perempuan menunjukkan tingkat rasa takut yang berlarut paling tinggi (70%). Tingginya angka ini dikonfirmasi oleh Wawancara Responden 4 (2023), yang melaporkan adanya perasaan cemas berlarut-larut serta ketakutan saat menghadapi lingkungan sekitar pasca-bencana. Kerentanan ini selaras dengan temuan Rahmat & Alawiyah (2020) dan Hobfoll dkk. (2007), yang menyatakan bahwa kelompok rentan kerap mengalami dampak psikologis berganda akibat krisis multidimensional, yang diperparah oleh ketidakberdayaan atau hilangnya rasa aman di lingkungan mereka.

Secara neurobiologis dan klinis, Van der Kolk (2014) serta Bremner (2006) menegaskan bahwa pengalaman traumatis mampu mengubah struktur dan fungsi otak, mendisrupsi kemampuan regulasi emosi, dan menghambat pengambilan keputusan rasional. Anak-anak, misalnya, termanifestasi melalui perilaku regresif seperti mengompol atau menarik diri. Di sisi lain, lansia kerap mengalami kecemasan dan disorientasi kognitif (Putri & Devi, 2022), sedangkan perempuan rentan terhadap rasa tidak aman yang mendalam. Oleh

karena itu, Briere & Scott (2014) menggarisbawahi urgensi pendampingan psikologis dan terapi trauma yang spesifik, adaptif, serta berkelanjutan guna merespons kompleksitas trauma pada masing-masing kelompok tersebut.

### **Integrasi Teologis dan Filosofis dalam Merespons Trauma**

Dalam merespons temuan empiris di atas, diskursus pemulihan tidak dapat direduksi semata pada intervensi klinis psikologis, melainkan menuntut elaborasi filosofis dan teologis. Dari perspektif teologi penderitaan, Moltmann (1967) dalam *Theology of Hope* mengartikulasikan bahwa penderitaan pasca-bencana tidak dapat dipahami secara dangkal sebagai keadilan retributif atau hukuman Tuhan. Sebaliknya, penderitaan merupakan realitas eksistensial manusia yang, jika didampingi dengan benar, dapat ditransformasikan sebagai medium pendalaman relasi spiritual dan menumbuhkan pengharapan eskatologis di tengah komunitas. Trauma menjadi semacam ujian eksistensial yang mengundang kehadiran gereja secara nyata.

Di sisi lain, filsafat kemanusiaan memberikan landasan etis yang kuat dalam praksis pendampingan korban. Merujuk pada pandangan Kant (1998), setiap individu memiliki martabat inheren yang harus dihargai sebagai tujuan pada dirinya sendiri (*end in itself*). Pemulihan trauma harus dilakukan dengan pendekatan yang tidak menjadikan korban sekadar objek bantuan, melainkan subjek yang bermartabat. Memperluas pandangan etis ini dalam konteks lokal dan komunal gereja, Doki, Ludji, & Lauterboom (2023) serta Volf (1996) menegaskan bahwa pemulihan martabat manusia termanifestasi nyata melalui etika solidaritas dan pelukan (*embrace*) persekutuan, di mana kebutuhan dasar, keamanan emosional, dan penerimaan tanpa syarat dipenuhi secara holistik.

Menghadapi kompleksitas ini, intervensi pemulihan menuntut pendekatan yang komprehensif (Herman, 2015). Di sinilah gereja, melalui prinsip *koinonia*, menemukan urgensi pelayanannya (Sarumaha dkk., 2021; Ginting, 2022). Pendekatan berbasis martabat manusia berarti gereja hadir untuk mendengarkan narasi penderitaan jemaat, memvalidasi trauma mereka, dan menyediakan ruang aman untuk mengekspresikan pergumulan emosional tanpa penghakiman. Memfasilitasi proses koping religius yang positif (Pargament dkk., 1998) dalam persekutuan yang inklusif merupakan langkah esensial untuk memulihkan, tidak hanya kesehatan mental, tetapi juga struktur sosial dan spiritual kelompok rentan di GMIT Sion Oeli'i.

### **Mengenali Kompleksitas Gejala Trauma pada Kelompok Rentan**

Pasca-bencana, trauma bermanifestasi dalam bentuk yang sangat kompleks dan sering kali bersifat laten, sehingga membutuhkan asesmen yang cermat. Kelompok rentan cenderung menunjukkan simptomatologi psikologis yang lebih intens dibandingkan kelompok demografis lainnya. Berdasarkan pendalaman wawancara, tercatat adanya eskalasi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan, khususnya pada perempuan dan anak-anak. Sebagian besar responden melaporkan perasaan cemas yang persisten, kesulitan tidur kronis, serta fobia terhadap lingkungan sekitar pasca-bencana (Wawancara Responden 4, 2023).

Untuk memetakan kedalaman dampak psikologis tersebut, penelitian ini mendokumentasikan sebaran gejala trauma secara lebih komprehensif, sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Pemetaan Gejala Trauma dan Dampaknya pada Kelompok Rentan Pasca-Bencana**

Kategori Gejala Trauma	Perempuan	Anak-anak	Lansia
Kecemasan Berlebihan	70%	80%	60%
Kesulitan Tidur	90%	70%	80%
Rasa Takut Berlarut	80%	60%	70%
Perasaan Terisolasi	80%	70%	90%
Gangguan Emosi (marah, frustrasi)	70%	60%	50%
Tingkat Ketergantungan pada Orang Lain	60%	60%	60%
Depresi	90%	50%	80%
Gangguan Perilaku (agresi/penarikan diri)	60%	70%	50%

Tingginya prevalensi gejala seperti depresi (90% pada perempuan, 80% pada lansia) dan kesulitan tidur dapat dijelaskan melalui tinjauan neurobiologis dan psikologis. Van der Kolk (2014) menjelaskan bahwa pengalaman traumatis yang ekstrem mampu mengubah struktur dan fungsi otak, yang secara langsung mendisrupsi kemampuan individu dalam meregulasi emosi dan mengambil keputusan rasional. Akibatnya, anak-anak meresponsnya melalui gangguan perilaku seperti agresi atau tindakan regresif (misalnya menarik diri dan mengompol). Di sisi lain, lansia mengalami kebingungan kognitif dan tingkat isolasi yang sangat tinggi (90%). Temuan empiris di GMT Sion Oeli'i ini mengkonfirmasi riset oleh Mustikasari (2019) serta Rahmat & Alawiyah (2020), yang menyimpulkan bahwa masyarakat rentan terutama lansia dan anak menanggung beban psikologis yang sangat destruktif akibat eskalasi bencana alam. Di konteks lokal NTT, hal ini juga dikonfirmasi oleh Leka dkk. (2023) terkait memori trauma dan penderitaan kolektif yang rentan dialami masyarakat pasca-krisis.

Menghadapi realitas klinis yang kompleks ini, pemulihan trauma tidak boleh mereduksi penyintas sekadar sebagai objek penderitaan, melainkan menuntut pendekatan etis yang kuat. Filsafat kemanusiaan yang dipelopori oleh Immanuel Kant (1998) mengamanatkan bahwa setiap individu memiliki martabat dan hak asasi untuk dihargai sebagai tujuan pada dirinya sendiri (*end in itself*), sebagai pribadi yang bebas dan rasional. Pemahaman ini sangat relevan; menuntut agar setiap korban diperlakukan dengan penghormatan penuh, tanpa mendiskreditkan pengalaman traumatis mereka.

Memperluas pandangan etis Kant dalam praksis komunal, Volf (1996) menegaskan bahwa pemulihan martabat manusia tercermin secara nyata melalui penerimaan sesama (*embrace*), inklusivitas, serta penghargaan terhadap dimensi emosional dan spiritual korban. Dalam konteks pemulihan klinis dan psikososial, hal ini mewajibkan adanya intervensi yang bersifat holistik, aman, dan bertahap (Herman, 2015). Menghargai martabat korban berarti bersedia mendengarkan narasi penderitaan mereka secara empatik, memfasilitasi katarsis emosional, dan memastikan terciptanya ruang yang aman dari ancaman sekunder.

Berpijak pada landasan filosofis dan klinis tersebut, gereja memiliki peluang dan panggilan strategis untuk mengimplementasikan pemulihan berbasis martabat manusia. Melalui optimalisasi *koinonia* (Sarumaha dkk., 2021), gereja dapat membantu jemaat mengenali tanda-tanda trauma dan menyusun skema dukungan yang adaptif. Menyediakan ruang yang aman untuk berbicara, mengekspresikan frustrasi, dan merajut kembali proses pergumulan iman dalam komunitas (Jones, 2009), menjadi langkah fundamental bagi gereja dan masyarakat dalam mengakomodasi kebutuhan psikologis penyintas untuk bangkit dari kehancuran pasca-bencana.

### Aktualisasi Peran Gereja dan Koinonia dalam Pemulihan Trauma

Dalam diskursus penanggulangan krisis, gereja mengemban peran fundamental dalam orkestrasi pemulihan trauma pasca-bencana. Sebagai komunitas iman, gereja tidak hanya memfungsikan dirinya sebagai pusat ritual ibadah, tetapi juga bertransformasi menjadi ruang suaka yang menopang penyintas secara spiritual, emosional, dan sosial (Doki, Ludji, & Lauterboom, 2023).

Secara teologis, implementasi *koinonia* (persekutuan) merupakan pilar utama dalam pemulihan ini. *Koinonia* memanifestasikan panggilan etis untuk saling menanggung beban (Galatia 6:2), yang merespons penderitaan individual dengan dukungan komunal. Hal ini selaras dengan pemikiran teolog Dietrich Bonhoeffer (1954) dalam karyanya *Life Together*, yang mengartikulasikan bahwa persekutuan Kristen merupakan lokus di mana individu dapat mengafirmasi kehadiran Tuhan melalui relasi resiprokal (saling mendukung) di tengah krisis kehidupan. *Koinonia* memberi kesadaran eskatologis bahwa penderitaan bersama dapat direkonstruksi menjadi jalan menuju pemulihan bersama. Secara empiris, tesis ini didukung oleh Koenig (2006) dan Aten dkk. (2014), yang mengonfirmasi bahwa institusi agama dan gereja berfungsi sebagai platform strategis bagi penyintas untuk membagikan trauma, menemukan kenyamanan teologis melalui koping religius yang positif (Pargament dkk., 1998), dan merajut kembali kohesi sosial pasca-bencana masif.

Relevansi konsep tersebut terbukti secara nyata dalam konteks jemaat GMT Sion Oeli'i. Evaluasi terhadap intervensi pastoral gereja menunjukkan signifikansi yang tinggi dalam mereduksi keparahan trauma, sebagaimana direpresentasikan pada Tabel 3.

**Tabel 3. Efektivitas Dukungan Spiritual Gereja dalam Pemulihan Trauma Pasca-Bencana di GMT Sion Oeli'i**

Aspek yang Diukur	Persentase Responden (%)
Dukungan spiritual gereja membantu mengatasi dampak psikologis	60%
Kehadiran gereja sebagai sumber dukungan emosional dan spiritual	60%
Peran kegiatan (doa bersama, menyanyi, <i>sharing</i> ) dalam mengurangi kecemasan	75%
Perasaan lebih tenang dan diberdayakan setelah mengikuti kegiatan bersama	75%
Pembentukan kembali rasa kebersamaan yang hilang akibat bencana melalui <i>koinonia</i>	75%

Merujuk Merujuk pada Tabel 3, dukungan spiritual terbukti menjadi katalisator pemulihan yang esensial. Sebanyak 60% responden menegaskan bahwa dukungan gereja sangat membantu mereka dalam meregulasi dampak psikologis pasca-bencana (Wawancara Responden 3, 2023). Lebih lanjut, partisipasi dalam kegiatan berbasis komunitas (*koinonia*) seperti doa bersama, liturgi pujian, dan ruang berbagi cerita (*sharing*) berhasil menurunkan tingkat kecemasan pada 75% responden, sekaligus membuat mereka merasa lebih tenang dan berdaya.

Temuan lapangan ini mengafirmasi studi O'Grady dkk. (2012) serta Pargament dkk. (1998), yang mencatat bahwa mekanisme coping religius yang positif dan intervensi emosional dari institusi keagamaan sangat krusial dalam mengeliminasi disorientasi dan ketidakpastian pasca-bencana. Senada dengan hal tersebut, Doki, Ludji, & Lauterboom (2023) juga menyimpulkan bahwa di konteks jemaat GMT, gereja bertindak sebagai titik temu sosial yang mengakselerasi pemulihan trauma melalui injeksi dukungan moral dan etika solidaritas.

Berdasarkan sintesis temuan empiris dan teoretis ini, gereja dituntut untuk melangkah lebih jauh dari sekadar memberikan bantuan diakonial karitatif (seperti distribusi logistik atau tempat penampungan sementara). Gereja memiliki urgensi untuk mendesain dan menginstitutionalisasi program pemulihan berbasis jemaat yang holistik dan terstruktur (World Health Organization, 2013). Program pendampingan ini dapat diwujudkan melalui integrasi konseling traumatik (Rahmat & Alawiyah, 2020) yang bila perlu berkolaborasi dengan profesional kesehatan mental (Briere & Scott, 2014), pembentukan kelompok dukungan keluarga dan sebaya (Putri & Devi, 2022), retreat penyembuhan spiritual, serta kegiatan rekreasi sosial.

Melalui optimalisasi program berbasis *koinonia* ini (Ginting, 2022), gereja tidak hanya merespons gejala trauma secara kuratif, tetapi juga bertindak secara preventif dan transformatif. Setiap penyintas tidak lagi merasa teralienasi dalam penderitaannya, melainkan direngkuh (*embrace*), diperhatikan, dan diberdayakan untuk menemukan kembali harapan di dalam komunitas imannya (Volf, 1996; Moltmann, 1967).

### **Integrasi Dimensi Spiritual dan Komunitas dalam Pemulihan Trauma**

Diskursus mengenai pemulihan trauma pasca-bencana selama ini sering kali tereduksi pada intervensi psikologis dan sosial semata, dengan menafikan dimensi spiritual. Pendekatan parsial ini mengabaikan fakta bahwa faktor spiritual dan komunitas saling berinteraksi secara dinamis dalam proses penyembuhan. Aten dkk. (2014) dan Weaver dkk. (2003), dalam kajian mereka mengenai psikologi bencana dan kerohanian, menegaskan urgensi pendekatan holistik yang mengintegrasikan dimensi fisik, emosional, dan spiritual. Melalui integrasi ini, iman difungsikan sebagai sumber daya internal (*internal coping mechanism*) yang kokoh bagi individu dalam merespons penderitaan.

Kritik terhadap dominasi pendekatan individualistik dalam literatur psikologi bencana juga disuarakan oleh para pakar kesehatan mental komunal, yang menekankan pentingnya elemen intervensi massal yang berfokus pada komunitas (Hobfoll dkk., 2007). Fokus pemulihan harus diperluas untuk melihat bagaimana entitas sosial, termasuk gereja, dapat diorkestrasikan dalam proses pemulihan kolektif. Di sinilah teologi penderitaan dan konsep *koinonia* menemukan relevansinya. Pemahaman teologis bahwa pengalaman traumatis mengundang intervensi anugerah Tuhan di tengah disrupti kehidupan sering kali diabaikan dalam strategi intervensi krisis klinis (Jones, 2009). Padahal, seperti yang diungkapkan oleh Nouwen (1972) serta Sarumaha dkk. (2021), pemulihan yang dimediasi oleh gembala sidang dan komunitas gereja melibatkan jaring solidaritas yang saling menguatkan; sebuah proses yang secara signifikan mampu mereduksi alienasi (keterasingan) sosial dan mengakselerasi pemulihan batin pasca-bencana.

### **Implikasi Praktis: Memperkuat Komunitas Gereja dalam Pemulihan Trauma**

Berpijak pada sintesis teologis dan empiris di atas, gereja memiliki potensi besar untuk mentransformasi pelayanannya dari sekadar pusat ritual menjadi ruang penyembuhan komunal. Pengintegrasian prinsip *koinonia* persekutuan yang digerakkan oleh kasih dan solidaritas—memungkinkan gereja merespons penderitaan jemaat secara terstruktur. *Koinonia* menggeser paradigma pemulihan dari isolasi individu menuju komunalitas; mengubah tragedi menjadi momentum untuk mempererat resiliensi (ketangguhan) jemaat secara kolektif (Ginting, 2022).

Landasan teologis untuk pendekatan ini berakar kuat pada teologi penderitaan. John Stott (1986) dalam *The Cross of Christ* mengartikulasikan bahwa salib Kristus menawarkan paradigma pengharapan di tengah penderitaan. Penderitaan dalam iman Kristiani bukanlah titik nadir yang nirmakna, melainkan bagian dari peziarahan menuju pertumbuhan spiritual. Berbekal landasan ini, gereja dapat mengembangkan program intervensi seperti konseling pastoral adaptif (Nouwen, 1972), retreat spiritual penyembuhan, dan kelompok dukungan sebaya (*support groups*).

Kebutuhan akan program ini terkonfirmasi oleh data lapangan, di mana mayoritas responden menyatakan bahwa keterlibatan dalam kegiatan berbasis kelompok sangat krusial bagi penyembuhan emosional mereka. Merespons hal ini, Aten dkk. (2014) merekomendasikan agar institusi keagamaan secara proaktif mengintegrasikan pelayanan psikologi bencana secara spiritual dengan melibatkan konselor atau pelayan pastoral yang peka terhadap konteks teologi dan budaya lokal. Kepekaan kontekstual ini, sebagaimana ditegaskan oleh Doki, Ludji, & Lauterboom (2023), sangat relevan untuk lanskap masyarakat di wilayah rawan bencana (seperti NTT), guna memastikan bahwa etika solidaritas dan intervensi gereja benar-benar menjawab kebutuhan multidimensi penyintas.

### **Kekuatan, Keterbatasan, dan Refleksi Akademis**

Penelitian ini menawarkan kontribusi keilmuan dengan menjembatani kesenjangan (*research gap*) antara literatur psikologi bencana dan teologi pastoral. Kekuatan utama studi ini terletak pada kemampuannya mengintegrasikan filsafat kemanusiaan (Kant, 1998), teologi penderitaan, dan prinsip *koinonia* untuk membedah potensi gereja sebagai agen pemulihan alternatif di tengah krisis. Pendekatan multidisipliner ini membuktikan bahwa pemulihan trauma kelompok rentan menuntut penanganan yang melampaui kerangka klinis semata.

Kendati demikian, peneliti menyadari adanya beberapa batasan metodologis yang perlu dicermati. Pertama, keterbatasan cakupan geografis dan demografis; studi kasus ini hanya terpusat pada jemaat GMIT Sion Oeli'i, sehingga temuan yang dihasilkan bersifat sangat kontekstual dan memiliki keterbatasan generalisasi untuk wilayah dengan dinamika sosial-keagamaan yang berbeda. Kedua, adanya potensi bias respons selama wawancara, mengingat sebagian responden kelompok rentan masih memiliki resistensi psikologis untuk mengekspresikan trauma emosional mereka secara terbuka.

Ketiga, fokus penelitian yang berpusat pada gereja (*church-centric*) dapat menutupi realitas keberagaman agen pemulihan lainnya. Sebagaimana diperingatkan oleh Walter Brueggemann (1978) dalam *The Prophetic Imagination*, keberagaman dalam komunitas manusia menuntut intervensi yang tidak tunggal dan membongkar status quo. Korban bencana yang tidak berafiliasi dengan gereja atau institusi agama

tertentu tetap memerlukan advokasi (World Health Organization, 2013). Oleh karena itu, sinergi antara gereja, pemerintah, dan Organisasi Non-Pemerintah (NGO) tetap menjadi elemen yang tak terpisahkan.

Sebagai rekomendasi untuk penelitian lanjutan, diperlukan studi dengan desain *mixed-methods* atau skala partisipan yang lebih masif secara lintas denominasi maupun lintas agama. Penggunaan instrumen pengumpulan data yang lebih adaptif terhadap kondisi psikologis dan klinis penyintas (Briere & Scott, 2014) juga direkomendasikan untuk meminimalisasi hambatan komunikasi dan memperkaya perspektif diskursus teologi bencana di Indonesia.

### **Arah Pengembangan Penelitian: Integrasi Teologi, Psikologi, dan Kolaborasi Multisektoral**

Penelitian ini membuka ruang diskursus lanjutan mengenai urgensi integrasi teologi, psikologi, dan kolaborasi multisektoral dalam intervensi krisis. Mengacu pada gagasan Miroslav Volf (1996) dalam *Exclusion and Embrace*, pemulihan trauma yang hakiki menuntut perumusan model inklusif yang secara sadar mengafirmasi dimensi spiritual dan pelukan komunal sebagai elemen fundamental dalam proses penyembuhan. Oleh karena itu, studi mendatang perlu mengelaborasi secara spesifik bagaimana institusi agama dapat secara operasional mengawinkan pendekatan teologis (*koinonia* dan teologi penderitaan) dengan metodologi psikologi klinis di lapangan (Hobfoll dkk., 2007).

Lebih lanjut, keterbatasan kapasitas tunggal institusi menuntut adanya perluasan cakupan penelitian ke arah pendekatan ekosistemik. Penelitian selanjutnya sangat disarankan untuk mengeksplorasi model kemitraan strategis antara gereja, pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya guna membangun sistem pemulihan yang komprehensif. Selain itu, investigasi mendalam mengenai bagaimana kearifan lokal (*local wisdom*) dan nilai-nilai kebudayaan setempat memengaruhi mekanisme koping (*coping mechanism*) komunitas penyintas akan memberikan kontribusi keilmuan yang sangat berharga bagi literatur teologi penderitaan (Rambo, 2010; Jones, 2009), khususnya dalam konteks sosiokultural Indonesia yang majemuk.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, penelitian ini menyimpulkan bahwa dampak trauma pasca-bencana pada kelompok rentan yakni anak-anak, perempuan, lansia, dan penyandang disabilitas memiliki kompleksitas multidimensi yang memicu kerentanan tinggi terhadap PTSD, kecemasan, dan depresi. Penanganan terhadap krisis ini tidak dapat diselesaikan semata-mata melalui pendekatan klinis dan bantuan fisik, melainkan membutuhkan intervensi komprehensif yang melibatkan dimensi spiritual dan sosial.

Dalam konteks ini, gereja terbukti mengemban posisi strategis bukan sekedar sebagai distributor bantuan karitatif, melainkan sebagai agen pemulihan yang holistik. Melalui aktualisasi prinsip *koinonia* (persekutuan) dan pemaknaan teologi penderitaan, gereja mampu merekonstruksi penderitaan jemaat menjadi ruang pertumbuhan spiritual dan kohesi sosial. Ruang komunitas yang aman dan suportif yang disediakan oleh gereja terbukti efektif dalam mereduksi beban psikologis, mengurangi alienasi, dan memberikan jaring pengaman emosional bagi para penyintas.

Kajian ini menegaskan bahwa intervensi trauma pasca-bencana harus meninggalkan paradigma lama yang sering memarginalkan aspek spiritual. Diperlukan sebuah pergeseran paradigma menuju pendekatan pemulihan yang utuh, yang mengintegrasikan dimensi fisik, psikologis, sosial, dan teologis

secara proporsional. Ke depan, optimalisasi peran gereja yang disinergikan dengan kolaborasi lintas sektoral akan menjadi kunci dalam menciptakan sistem pemulihan bencana yang inklusif, berkelanjutan, dan menjunjung tinggi martabat kemanusiaan.

## REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Aten, J. D., O'Grady, K. A., Milstein, J. M., Boan, D., & Schrubka, A. (2014). Spiritually oriented disaster psychology. *Spirituality in Clinical Practice*, 1(1), 20-28.
- Bonhoeffer, D. (1954). *Life together: The classic exploration of Christian community*. Harper & Row.
- Bremner, J. D. (2006). Traumatic stress: Effects on the brain. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 445-461.
- Briere, J., & Scott, C. (2014). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Brueggemann, W. (1978). *The prophetic imagination*. Fortress Press.
- Darmaputera, E. (2001). *Pergulatan kehadiran Kristen di Indonesia*. BPK Gunung Mulia.
- Doki, D. A., Ludji, I., & Lauterboom, M. (2023). Peran Pusat Pengembangan Anak IO-497 Benyamin Oebufu dalam Pemulihan Spiritualitas Pasca Siklon Seroja Ditinjau Dari Perspektif Etika Solidaritas. *Jurnal Teologi (Journal of Theology)*, 12(2), 173-188.
- Frankl, V. E. (1946). *Man's search for meaning*. Beacon Press.
- Ginting, B. K. (2022). Koinonia: Respon Gereja atas Krisis Ekologi. *Dunamis: Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristiani*, 7(1), 184-204.
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Hobfoll, S. E., dkk. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283-295.
- Jones, S. (2009). *Trauma and grace: Theology in a ruptured world*. Westminster John Knox Press.
- Kant, I. (1998). *Groundwork for the metaphysics of morals* (M. Gregor, Trans.). Cambridge University Press.
- Koenig, H. G. (2006). *In the wake of disaster: Religious responses to terrorism and catastrophe*. Templeton Foundation Press.
- Leka, S., dkk. (2023). Pemulihan Transformatif atas Trauma “Sejarah Pembungkaman” bagi Masyarakat NTT dalam Paradigma Teologi Pembebasan. *Kurios: Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen*, 9(2), 478-490.
- Moltmann, J. (1967). *Theology of hope: On the ground and the implications of a Christian eschatology*. Harper & Row.
- Moltmann, J. (1993). *The crucified God: The cross of Christ as the foundation and criticism of Christian theology*. Fortress Press.

- Mustikasari, M. (2019). Dampak Psikologis Gempa Bumi Terhadap Kelompok Rentan: Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 15*(1), 18-23.
- Nouwen, H. J. M. (1972). *The wounded healer: Ministry in contemporary society*. Doubleday.
- O'Grady, K. A., Orton, J. D., Kuang, K., & Wright, R. R. (2012). Resilience during disaster: The role of religion. *Journal of Psychology and Christianity, 31*(2), 117-124.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion, 37*(4), 710-724.
- Putri, R. M., & Devi, H. M. (2022). Dukungan Keluarga dan Mekanisme Koping Berhubungan Dengan Kecemasan Lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 10*(2), 227-237.
- Rahmat, K. H., & Alawiyah, D. (2020). Konseling Traumatik: Sebuah Strategi Guna Mereduksi Dampak Psikologis Korban Bencana Alam. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani, 6*(1), 34-44.
- Rambo, S. (2010). *Spirit and trauma: A theology of remaining*. Westminster John Knox Press.
- Sarumaha, N., Handayani, D., Kondang, S. Y., & Waruwu, P. (2021). Peran Gembala Sidang terhadap Minat Koinonia Jemaat. *Jurnal Teologi Praksis, 1*(1), 1-6.
- Stott, J. (1986). *The cross of Christ*. InterVarsity Press.
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking Press.
- Volf, M. (1996). *Exclusion and embrace: A theological exploration of identity, otherness, and reconciliation*. Abingdon Press.
- Weaver, A. J., Flannelly, K. J., Garbarino, J., Figley, C. R., & Flannelly, L. T. (2003). A systematic review of research on religion and spirituality in the Journal of Traumatic Stress. *Mental Health, Religion & Culture, 6*(3), 215-228.
- World Health Organization. (2013). *Building back better: Sustainable mental health care after emergencies*. WHO Press.